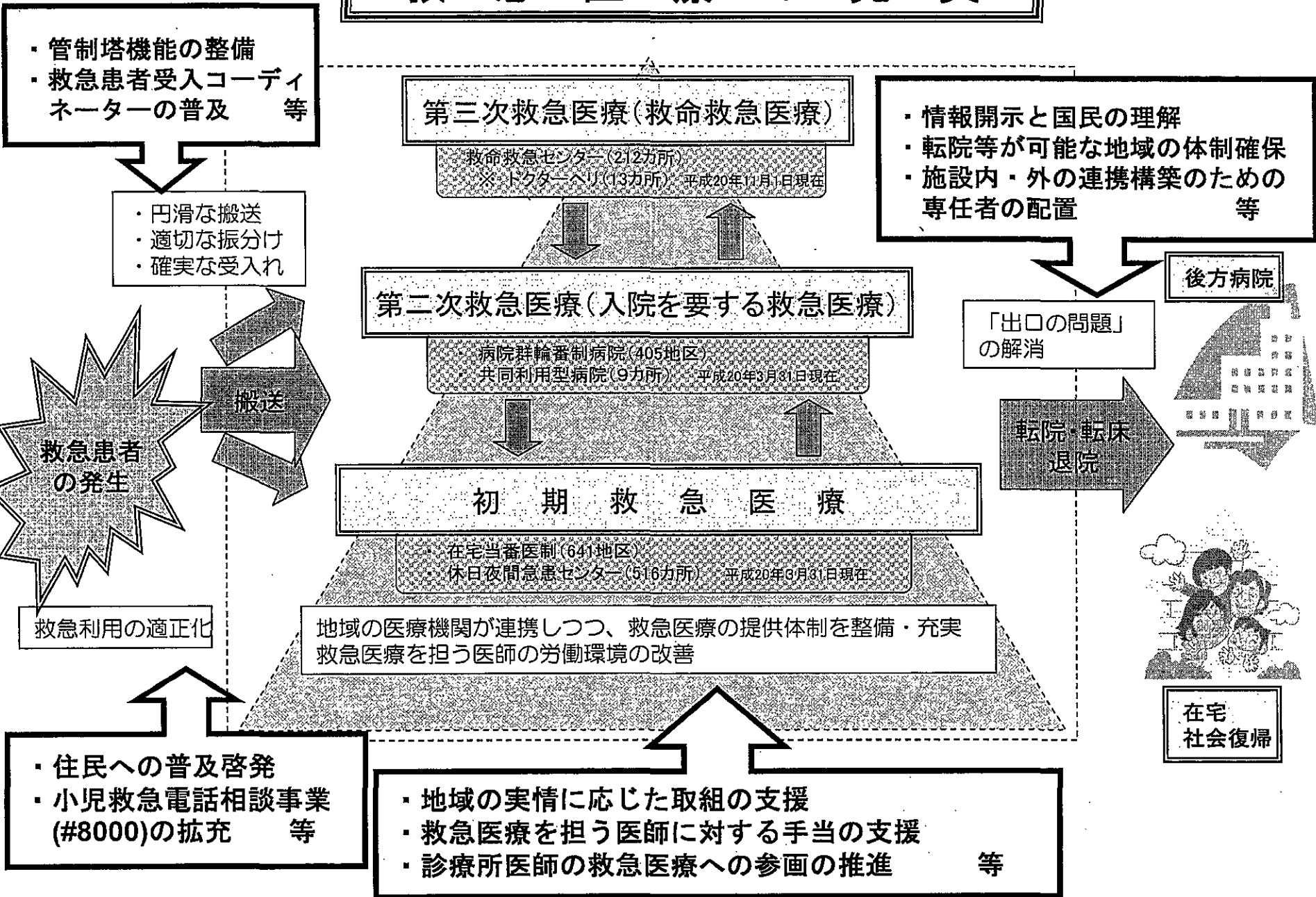


救急医療の充実



管制塔機能を担う医療機関の整備(救急医療機能の拠点化)

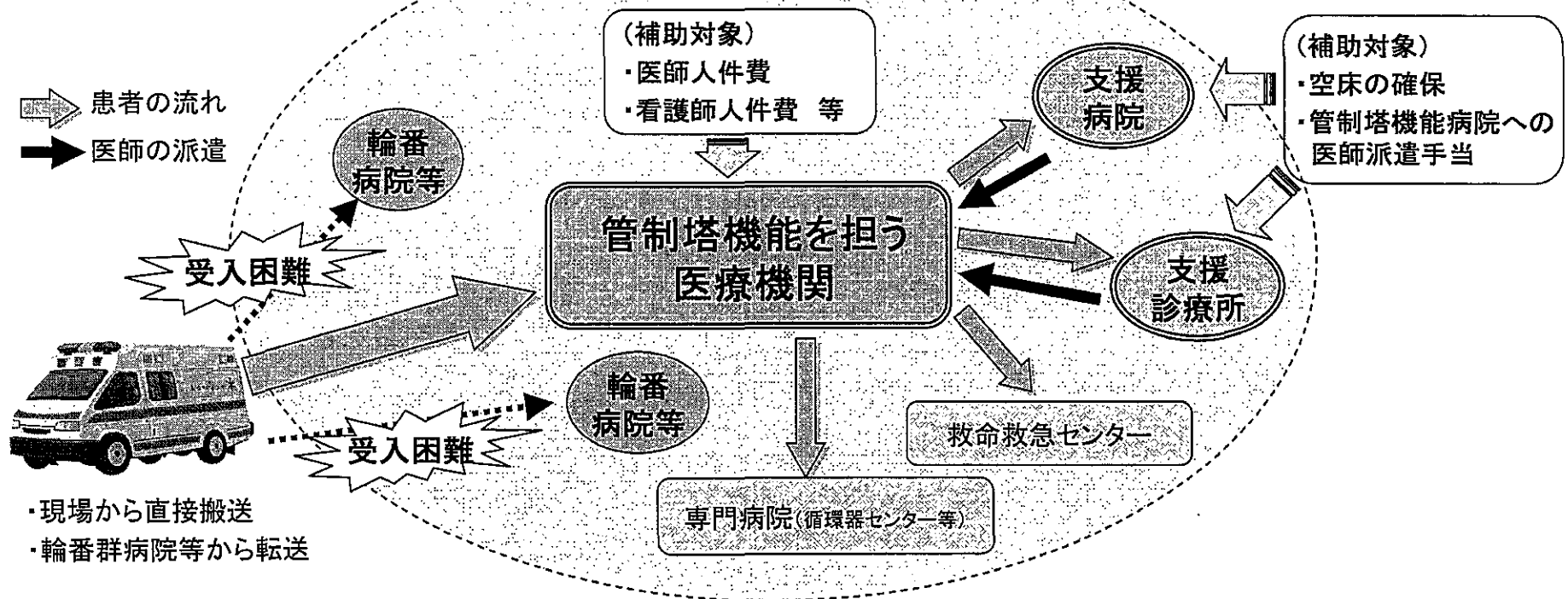
- 地域において安心できる(救急患者搬送が円滑に受け入れられる)救急医療体制を構築
- 患者の症状に応じた適切な医療を、医療機関が迅速に選択

管制塔機能を担う医療機関に期待される機能

- 都道府県と協力し、地域において救急患者搬送が円滑に受け入れられる第二次救急医療体制を構築するにあたり中心的役割を担う(調整機能を有する)
- 必要に応じ、患者を処置の上、支援医療機関や救命救急センター等に紹介
- 患者の重症度に応じ、診療優先順位を決定し、対応
- 地域の医師の応援派遣を受け入れ

支援医療機関の機能

- 管制塔機能を担う医療機関からの受入要請に対応する医療機関
- 必要に応じ、空床を確保
- 必要に応じ、管制塔機能を担う医療機関に医師を派遣



救急医療体制の整備状況の推移

(各年3月31日時点)

		16年	17年	18年	19年	20年
三次救急 (救命救急)	救命救急センター (施設数)	170	178	189	201	208
二次救急 (入院を要する救急)	入院を要する救急医療施設 (施設数)	3,253	3,238	3,214	3,153	3,175
	(地区数)	(403)	(411)	(411)	(408)	(405)
一次救急 (初期救急)	休日夜間急患センター (施設数)	510	512	508	511	516
	在宅当番医制 (実施地区数)	683	677	666	654	641

(厚生労働省医政局指導課調べ)

救急医療体制の整備等

(厚生労働省)

(平成20年度予算額) (平成21年度予算案)
 [9,988,971千円 → 20,515,175千円]

救急医療対策は、昭和52年度から、初期、二次、三次救急医療施設及び救急医療情報センターの計画的かつ体系的整備を推進してきた。しかし、救急患者の受入れに時間を要した事案が相次ぐ等、多くの課題が残されている。このため、平成21年度においては、救急医療の中でも特に過酷な夜間・休日の救急を担う医師の手当への財政的支援、平時から地域全体の医療機関の専門性に関する情報を共有し、病状に応じた適切な医療を提供できる医療機関・診療科へ患者を紹介する体制の整備等を行い、救急医療体制の充実を図る。

なお、体系的な救急医療体制の拡充整備、ドクターヘリ導入促進事業、小児科・産科医療体制の集約化・重点化、救急救命士病院実習受入促進経費、自動対外式除細動器普及啓発事業等の一部については、医療提供体制推進事業費補助金(統合補助金)358億円の内数となる。

- (1) 体系的な救急医療体制の拡充整備 [7,802,288千円 → 16,795,743千円]
 - ① 小児救急電話相談事業等 < 569,335千円 → 520,055千円 >
 - ② 初期救急医療体制 < 51,110千円 → 52,933千円 >
 - ア. 小児初期救急センター運営事業(新規) (-千円 → 26,633千円)
 - イ. 小児救急地域医師研修事業(47か所 → 47か所) (51,110千円 → 26,300千円)
 - ③ 第二次救急医療体制 < 2,251,450千円 → 7,587,116千円 >
 - ア. 管制塔機能を担う医療機関に対する支援事業(新規) (-千円 → 5,114,234千円)
 - イ. 共同利用型病院(11地区) (122,467千円 → 122,734千円)
 - ウ. 小児救急医療支援事業(238地区 → 267地区) (1,223,354千円 → 1,290,694千円)
 - エ. 小児救急医療拠点病院(38か所 → 43か所) (820,608千円 → 865,838千円)
 - オ. ヘリコプター等添乗医師等確保経費 (2,113千円 → 2,113千円)
 - カ. 救急医療専門領域医師研修事業 (82,908千円 → 82,908千円)
 - キ. 救急医療支援センター運営事業(新規) (-千円 → 108,595千円)
 - ④ 第三次救急医療体制 < 3,152,561千円 → 5,459,009千円 >
 - ア. 救命救急センター(70か所 → 92か所) (2,588,290千円 → 4,858,662千円)
 - イ. 地域救命救急センター(6か所 → 7か所) (200,392千円 → 228,025千円)
 - ウ. 心臓病等の専門医確保経費(70か所 → 92か所) (146,357千円 → 192,122千円)
 - エ. 小児救急専門病床確保事業(10か所) (186,570千円 → 149,248千円)
 - オ. 重症外傷機能確保事業(7か所 → 7か所) (30,952千円 → 30,952千円)
 - ⑤ 休日・夜間において救急患者を受け入れる医療機関の勤務医確保事業(新規) (-千円 → 2,044,967千円)
 - ⑥ 救急医療情報センター等(47か所 → 46か所) < 1,777,832千円 → 1,041,865千円 >
 - ⑦ 救急医療トレーニングセンター運営事業(新規) < -千円 → 89,798千円 >
- (2) ドクターヘリ導入促進事業(16か所 → 24か所) [1,358,632千円 → 2,065,579千円]
 早期治療の開始と迅速な搬送による救命率等の向上を図るため、救命救急センターにドクターヘリ(医師が同乗する救急専用ヘリコプター)を委託により配備する。(平成20年上半期現在13道府県に累計14機を配備)
- (3) 小児科・産科医療体制の集約化・重点化 [436,165千円 → 107,317千円]
 集約化・重点化を実施する地域において、拠点病院とのネットワーク化を進めるため、小児科・産科の病床を削減し、医療機能の変更(他科病床、他の診療機能など)を行う連携病院等を対象に支援を行う。
- (4) 救急救命士病院実習受入促進経費 [88,985千円 → 88,985千円]
 救急救命士の資質の向上を図るため、救急救命士の病院実習の受け入れ促進措置を講ずる。
- (5) 自動体外式除細動器(AED)普及啓発事業 [131,520千円 → 45,659千円]
 非医療従事者がAEDを用いた積極的な救命活動が行われるよう講習の実施や普及・啓発等を行う。
- (6) 災害医療調査ヘリコプター運営事業 [9,664千円 → 9,664千円]
 災害発生時の被災地の医療調査を行うためのヘリコプターのチャーターに要する経費を措置する。
- (7) 災害拠点病院活動費 [10,163千円 → 10,152千円]
 災害派遣医療チーム(DMAT)が国主催の総合防災訓練に参加するために要する経費を補助する。
- (8) 災害派遣医療チーム研修事業(2か所 → 2か所) [66,556千円 → 66,556千円]
 災害発生時に迅速な派遣が可能な災害派遣医療チーム(DMAT)の研修を実施する。
- (9) 広域災害・救急医療情報システム [26,964千円 → 16,046千円]
 災害時における全国ネットの災害医療に係る総合的な情報収集及び提供を行う。
- (10) 国立病院等救急医療センター等(2か所 → 2か所) [32,964千円 → 32,964千円]
 交通事故による外傷患者に対応するため、国立病院(ナショナルセンター)に救急医療センター等を設置する。
- (11) 救急医療関係者研修経費 [21,493千円 → 21,493千円]
 救急医療に従事する救急専門医、看護師、救急救命士等の研修等を実施する。
- (12) 救急救命普及推進費 [3,577千円 → 3,367千円]
 国民に対し救急医療に関する知識の普及啓発を図る。
- (13) 周産期医療対策費 [-千円 → 1,251,650千円]
 出産前後の集中管理が必要な母体及び胎児、新生児に対する周産期医療体制の充実を図る。

平成19年救急・救助の概要（速報）のポイント

1 救急出場件数は増加し、搬送人員は減少

平成19年中の救急自動車による救急出場件数は、前年に比べて約3万3千件増加し、約527万件でした。

一方、搬送人員については、前年に比べて約9千人減少の約488万人となりました。搬送人員を事故種別ごとにみると、交通事故による搬送人員は約3万4千人減少し、急病による搬送人員は約2万6千人増加しています。

- ・ 救急自動車による救急出場件数及び救急搬送人員はそれぞれ527万982件（対前年比33,266件、0.6%増）、488万3,482人（同9,111人、0.2%減）でした。
- ・ 救急自動車は約6.0秒（前年と同じ）に1回の割合で出場しており、国民の約26人（前年と同じ）に1人が搬送されたこととなります。
- ・ 現場到着までの所要時間は全国平均で6.9分（前年6.6分）となっています。
- ・ 医療機関収容までの所要時間は全国平均で33.2分（前年32.0分）となっています。

2 救急体制の充実と救急業務の高度化は着実に進展

平成20年4月現在、救急隊数は4,896隊と5,000隊に迫り、救急救命士の資格を有する消防職員は2万1千人を超えています。

また、救急救命士運用隊は全救急隊の88.2%にあたり、目標である「全ての救急隊に救急救命士が1人以上配置される体制」に着実に近づくとともに、救急救命士による応急処置内容・件数も充実してきています。

- ・ 救急隊数は4,896隊（対前年比50隊、1.0%増）、救急隊員数は59,194人（同22人、0.04%減）、うち、専任隊員19,730人（同104人、0.5%増）、兼任隊員39,607（同247人、0.6%減）人となっています。
- ・ また、救急救命士有資格者数は21,816人（同1,748人、8.7%増）となりました。
- ・ 救急隊員（3人以上）のうち少なくとも1人が救急救命士である隊は、全国4,896隊のうち4,319隊（88.2%）となり、その割合は年々高まっています。
- ・ 器具による気道確保、除細動、静脈路確保及び平成18年4月より実施可能となった薬剤投与といった特定行為の処置件数も合計で83,983件にのぼり、対前年比7.0%増となっています。

3 市民による応急手当件数の割合は過去最高

消防機関の実施する応急手当普及講習の修了者数は年々増加し、平成 19 年中は 150 万人を超え、実際に救急搬送の対象となった心肺機能停止症例の約 39%において、市民により応急手当（胸骨圧迫（心臓マッサージ）・人工呼吸・AED（自動体外式除細動器）による除細動）が実施されています。

- ・ 応急手当普及講習の修了者数は、157 万 1,562 人となり、国民の約 81 人に 1 人が受講したこととなります。（前年は約 86 人に 1 人）
- ・ 市民による応急手当が実施された傷病者数は、全国の救急隊が搬送した心肺機能停止傷病者数の 39.2%（対前年比 3.9%増）にあたる 43,277 人に及んでいます。

4 交通事故による救助出場件数、救助活動件数の割合が第 1 位

救助出場件数、救助活動件数のうち、交通事故による件数がともに第 1 位の割合（それぞれ、37.7%、33.2%）を占めています。

- ・ 平成 19 年中の救助出動件数は、全体で 8 万 311 件であり、交通事故によるものが 3 万 241 件（全体の 37.7%）で昭和 55 年以降、第 1 位の出動原因となっています。
- ・ 同様に、救助活動件数は、全体で 5 万 1,954 件であり、交通事故によるものが 1 万 7,220 件（全体の 33.2%）で昭和 58 年以降、第 1 位の活動種別となっています。

5 消防防災ヘリコプターによる救急出動件数が過去最高

消防防災ヘリコプターによる救急出動件数は年々増加し、平成 19 年中は過去最多の 3,168 件となりました。

- ・ 平成 19 年中の消防防災ヘリコプターによる全出動件数は 6,349 件であり、そのうち救急による出動件数が 3,168 件（全体の 49.9%、対前年比 406 件増）と過去最多を記録しました。

<参 考>

平成 20 年上半期の救急出場件数等について

政令指定都市等における平成 20 年上半期（1 月から 6 月まで）の救急出場件数等が前年同期と比較して減少していることを踏まえ、今般、全国の状況について調査を行ったところ、その概要は以下のとおりです。

1 全国の救急出場件数等について

- ・ 平成 20 年上半期の救急出場件数は 250 万 4 件で、前年同期と比べて 8 万 9,848 件（3.5%）減少しました。
- ・ 救急搬送人員は 229 万 6,733 人で、前年同期と比べて 10 万 7,628 人（4.5%）減少しました。
- ・ 全国の 807 消防本部のうち、出場件数が減少した消防本部は 563 本部（69.8%）、増加した消防本部は 240 本部（29.7%）、増減がなかった消防本部は 4 本部（0.5%）でした。
- ・ 出場件数の減少率が全国平均（3.5%）以上であった団体は、北海道、宮城県、埼玉県、東京都、神奈川県、山梨県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、高知県の 13 都道府県で、大都市部に多く見られる傾向がありました。
- ・ 減少した 563 消防本部に要因と思われる事由を質問したところ（複数回答）、「一般市民への救急自動車の適正利用等の広報活動」が 286 本部（50.8%）、「頻回利用者への個別指導と毅然たる対応」が 109 本部（19.4%）等となっています。

2 政令指定都市等の救急出場件数等について

- ・ 平成 20 年上半期の救急出場件数は 86 万 6,520 件で、前年同期と比べて 4 万 5,974 件（5.0%）減少しました。
- ・ 救急搬送人員は 76 万 8,087 人で、前年同期と比べて 5 万 1,796 人（6.3%）減少しました。
- ・ 政令指定都市等の 18 消防本部のうち、出場件数が減少した消防本部は 16 本部（88.9%）、増加した消防本部は 2 本部（11.1%）でした。
- ・ 減少した 16 消防本部に要因と思われる事由を質問したところ（複数回答）、「一般市民への救急自動車の適正利用等の広報活動」が 12 本部（75.0%）、「緊急性のない利用者への代替措置情報の提供（民間事業者の活用）」が 6 本部（37.5%）等となっています。